DEO OPTIMO MAX. UNI ET TRINO, VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ, Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis septimâ mensis Martii, anno Domini M. DCC. XLVIII.

M. PETRO LALOUETTE, Doctore Medico, Præside.

An femur in cavitate Cotyloideâ aliquandò amputandum?

I.

MUNUS Medici atque officium, inquirere vias, quantùm potest, certas, quibus sanitatem amissam restituat, morbos arceat, vitamque periclitantem servet, nemo nisi rudis inficias ibit. Verùm si inter innumera quæ proponit auxilia, quædam metuentibus ac pavidis crudelia appareant nimìs, utpotè hactenùs nondùm usitata, nec arti, nec medico illud tribuendum. Quemadmodùm enim ægrotationes in immensum variantur atque multiplices extant, sic ars medica ad eas curandas, saltèm allevandas tota impenditur. Verùm quot morbi etiam Chirurgici * quibus torquetur humanum genus, remedia hactenùs cognita illudunt! Mammarum verum cancrum, labiorum, cariem in majoribus juncturis delitescentem, fistulam ani, carie conjunctâ, quò pertingere nequeunt digiti aliaque id genus, ad certos usque limites protensa, medicamen ullum non invenisse, consentiunt omnes. Existimationis metus, vulgaris opinio sæpè sæpiùs inter angustiores limites retinent Chirurgos qui novas ad vitam servandam tentare vias non audent, cùm eventus anceps atque incertus apparet. Verùm enimverò illud præ cæteris jugum exitiale excutiant, vulgi errores conculcent, famamque inclytam minùs ambiant, quàm civium utilitatem artisque splendidum decus. Quot & quantæ operationes ad detrimentum ægrotantis ob hanc causam neglectæ fuerunt? Nulla alia eos titillet gloria quàm morbis mederi chirurgicis; consulant anatomem, investigent an hæc vel illa celebrari possit operatio, ut ægrotantis vita tuta tectaque servetur? Vix enim assentiunt ægri ut brachium vel femur ipsis auferatur in ancipitibus morbis, sed qui dubitaret ea membra resecare, meritò ægrum trucidasse putaretur. Quodnam enim solamen ægro afferendum cùm morbus præsertim quo afficitur ullam recipere nequeat medelam? Extremis morbis extrema remedia; D. le Drau * P. Chirurgus Parisiensis inclytus ausus est brachium in ipsomet articulo amputare hâcque operatione ægrum sanavit. Cur igitur in carie capitis femoris vel cavitatis cotyloideæ timeremus ipsum os femoris aggredi & in acetabulo illud amputare, si aliundè nullum aliud auxilium suppetat? Casus quidèm rarus atque ferè unicus in quo hæc operationis species instituenda venit; sed cùm bis viderimus in praxi ægrotantes ob defectum hujus-ce operationis vitam amisisse, non absre erit aperturam cadaveris hìc loci exponere, eaque recensere symptomata quibus ille morbus quàmprimùm dignosci queat.

* Id est morbi qui manuum operam per se, non tamen semper desiderant.

* *Observ. Chirurg. tom. 1. pag. 315.*

I I.

COTYLOIDEA cavitas cartilagine inducta, ad caput femoris recipiendum destinata, ipsummet caput ossis, glandulæ lubricum humorem suppeditantes, capsula, ligamentum aliæque partes articulum ambientes, aliquandò morbum patiuntur. Hunc à causâ internâ natales suos ducere posse, nemo dubitat: illa potest esse vel scorbutica, vel variolosa, vel venerea, &c. Sed à causâ externâ ut plurimùm ille morbus quem tractamus subnasci quoque solet post factam in ossibus collisionem violentam, lapsum, fracturam aut fissuram capitis femoris, vel ossium quæ cavitatem Cotyloideam constituunt. Primum igitur hujus-ce morbi incipientis signum quâdam imbecillitate ac impotentiâ se manifestat in membro affecto. Dum æger ambulare cogitur, percipit quemdam in juncturâ crepitationis sensum cum dolore non adeò vehementi, qui sensìm ac pedetentìm augetur in variis quos efficit motibus qui non sunt adeò alacres quàm erant soliti. Dolor quandòque tantus est sub noctem, ut somnum turbet absque tumore ruboreque externo: sed sentitur maxima anxietas in omni articulo, præsertim in motibus femoris majoribus exercendis. Verùm quandò lenta inflammatio ossa aggredi incipit, dolor à tactu externo vel digitorum pressione non adeò intolerabilis, ut evenire solet in morbis extùs hærentibus; sed ab externâ pressione aucto dolore, illud malum ad suppurationem vergere, imò ad externas usque partes pervenisse, judicandum est. Spissescit lympha, fit acrior, inflammatio intenditur, aggreditur glandulas in articulo positas, ligamentum, membranas quæ ea involvunt investiuntque, cartilaginem, caput femoris cavitatemque cotyloideam obtegentem. Profundiùs serpit, ad suc-

cum medullarem ùfque pervenit inclufum in fubftantiâ cavernulifque offis; posteà humores in vafis fubfiftunt, novi liquidi appulfus lubentèr conceditur, retrogreffus verò omninò impeditur, vafa extenduntur, inflammatio valdè augetur; hinc febris, fuppuratio, quæ fieri nequit quin perioftium, cartilago & os ipfum violenter affligantur. Deftructis ac corruptis vafis, materies quafi cauftica in effoffa interftitia magìs ac magìs amplianda, delabitur, colligitur atque coagmentatur. Cùm autèm humores in articulo aliifque locis ftagnantes effluere nequeant, ibi morantur, à naturâ fuâ recedunt, fensìm putrefcunt, fiunt acerrimi; undè cartilaginem deftrui, vicina erodi ac corrumpi neceffe eft. Nec jam remanet intacta quæ abfconditur medulla, brevì tranfmutatur in fimilem faniem quæ partes offis etiam folidiffimas laceffit eafque rodendo deftruit. Iifdem perfeverantibus doloribus etiam per vices auctis, percipitur parvus tumor ponè articulum modò mollis, modò durus cum dolore externo. Hinc jam adeft in profundo abceffus, cujus materies in ichorem mutata, cariem adauget, totamque ferè fubftantiam fpongiofam offium etiam adoritur. Ichorofi humores intrà vafa retiformia quibus caput femoris conftituitur, ftagnantes, fubftantiam offis, acrimoniâ quâ pollent, dilacerant, erodunt: putrefcunt magìs ac magìs, medullam fubeunt eamque inquinant. Ab his putridis liquoribus fubftantia offis partìm emollitur, partìm eroditur: hinc dolores, tumores, finus atque rivuli fubnafci ac excitari folent nisì ars opifera auxilium afferat. Denique fe manifeftat tumor sàt magnus versùs majorem trochanterem fub mufculum fafcia-lata dictum, ubi materies abceffum formans, colligitur. Ille abceffus, opportuno tempore, fcalpello obliquè eft aperiendus, non modò ut facilior vulneris obligatio fiat, fed etiam ut fpecillo, quantum fieri poterit, dignofci queat an offa cariem reverà patiantur nec-ne? Tunc promanans materies cernitur vifcofa, glutinofa inftar albuminis ovi, fed dein ichorofa, fœtida, ingratum odorem fpargens, ut evenire folet in morbis ubi offa denudantur. Hunc abceffum cariem comitatam effe figna prægreffa docent; fed ut res magis elucefcat, fpecillo obtufo utendum eft. Prætereà animadvertendum ad ea quæ cariem præfagiunt atque concomitantur fequenti curationis tempore. Carnes enim, dehifcente vulnere, confpiciuntur pallidæ, molles, flaccidæ, fpongiofæ, fœtorem exhalantes; linteamina, turundæ, præfertim emplaftra circulo nigricante cernuntur, materie fufcâ vel fubnigrâ, imbuta. Quandò verò fpecillum ad os ùfque pervenire poteft, quod rariffimè accidit ob obices in trajectu reperiundos, afperum atque tactu inæquale perfentitur: quæ quidèm vidimus in aperturâ cadaveris hoc malo functi, in quo reperiimus totum femoris caput cartilagine deftitutum atque orbatum, foraminulis innumeris pertufum; partem colli femoris & trochanterem, carneam maffam duram referentia; ligamentum, capfulam, glandulas fuppuratione omninò deleta: cavitatem cotyloideam partìm cartilagine orbatam, partìm carie affectam. Quodnam igitur auxilium fimili ægrotanti præftendum foret fi membrum excidi atque eximi non valeret? Miferrimam forsàn diù traheret vitam languidam æger, velutì nos ipfi bis vidimus, expertus quàmplurimos dolores ac moleftias, cibi faftidium, vigilias, virium defectum, febriculam, marcorem fummum ob nimiam fuppurationem, aliaque gravia fymptomata. In hif-ce rerum circumftantiis non-ne meliùs operationem tentare, vel dubiam, quàm ægrum morti præfentiffimæ exponere?

I I I.

ÆGRO, ut decet, catharticis lenioribus, diætâ convenienti ac mente quietâ, præparato, ad amputationem deveniendum eft. Plura requiruntur antèquam Chirurgus fe accingat ad opus. 1°. Neceffum eft ut adjuvetur miniftris de hâc operatione ritè inftructis, ad nutum quidquid unicuique fit agendum, intelligentibus. 2°. Inftrumenta habeat acutiffima, fcilicet, cultrum rectum obtufum in manubrio fuo firmatum; fcalpellum femicurvum apice etiam deficiens; acus rectas curvafque triplici filo cerâ inducto trajectas. 3°. Torcular ad mentem D. Petit cum hoc difcrimine fabricatum, ut illud fit arcus chalybeatus lanâ & corio involutus, cujus una extremitas pofticè applicetur fupèr ultimas lumbares vertebras, tranfeundoque partem offis ilei fupremam, innitatur fpinâ fuperiore ejufdem offis; alia verò extremitas anticè applicetur ad fymphifim offium pubis: unicuique extremitati hujuf-ce arcûs, annectatur fubligaculum ex corio factum quod involvat reliquam pelvim alterius lateris; firmeturque fatìs fafciolæ ope, per inguen lateris fani tranfeuntis & arcui ferreo annexæ, ut ne minimè quidem dimoveri queat torcular. In hâc parte contentâ fpinam offis ilei inter & fymphifim pubis, collocetur cochlea mobilis cui adhæreat glomus quod fuprà trajectum arteriæ cruralis fulciat impediatque quo minùs fanguis nimìs violenter irruat. 4°. Menfam sàt magnam firmamque ftragulo ac lecti linteo tectam in quâ æger reponendus eft, quæquidem aptior erit cubili culcitrâ laneâ munito, quod aliàs pondere corporis deprimeretur valdèque anguftiùs operatorem contineret, nifi illud incommodum ope tabulæ interculcitras collocatæ præcaveatur. 5°. Apparatum nempè plumaceola ex carpto, linteamina quadruplicata ad obtegendum vulnus idonea: fafciolas unius pedis circitèr longas, duorum tranfverforum digitorum largas, emplaftro glutinofo inductas, quibus factâ operatione labia vulneris ad fe invicem contineantur: poftremò, fafciam ita confectam ut parvum pulvinar formâ referat, quâ omnis apparatus retinebitur. Ope zonæ corpus cingentis cui alligabuntur fubligacula, illa fafcia totum apparatum amplectens, firmabitur. His omnibus ità difpofitis ac præparatis fe accingat Chirurgus ad operationem: æger in hanc menfam collocandus eft lumine aperto, in fanum latus decumbens, Thorace atque capite depreffis. Torcular applicetur ità ut arteria cruralis ope glometis extremitati cochleæ affixi, fufficienter comprimatur: tunc minifter fuftineat morbofum crus extenfum amplectens illud manibus ità ut pedis extremitas fymphifim offium pubis profpiciat: alter verò minifter cutem manibus furfùm elevet cum mufculis, ut fatis remaneat carnis ad laciniam

conficiendam, quâ peractâ operatione, vulneris capacitas ex parte obtegatur opusque naturæ, dùm cicatrice obducet vulnus, imminui queat. Tunc ægrotante ut decet firmato, Chirurgus sectionem agat semicircularem ad articulum usque, externè incipiendo à superiore majoris trochanteris parte, pergendoque ad tuber ossis ischii; hâc sectione cutis, pinguedo, fascia-lata, glutæi omnes in carnosâ parte resecentur sicùt & tendines musculorum pyramidalis, gemelli tùm superioris, tùm inferioris, obturatorum & quadrati. Ungue digiti indicis sinistræ manûs quærat atque tangat articulum, aperiat ac secet capsulam: hinc minister qui femur comprehendit, illud moveat introrsùm ità ut pes omninò introrsùs vertatur: hujus-ce ope motûs, ligamentum quod capiti femoris & cavitati affixum symphisim pubis respicit, retrò trahitur versùs ossis ischii tuber; hinc facilè scalpello obtuso illud resecandum, cavendo ne annulus cartilagineus quo instructa est cavitas, lædatur. Posteà flectatur femur versùs pectus, dein versùs pubem deducatur eo modo ut caput ossis è cavitate suâ egredi queat. Luxato femore, reliquum capsulæ, membranarum, musculorumque secandum est; & cultro, juxta collum partemque anteriorem ac internam femoris ducto, reliquum musculorum ossi adhærens unà resecetur ità tamèn ut lacinia carnea quatuor circiter tranversorum digitorum magnitudine remaneat, quod æstimandum est ex massâ corporis obesi vel macilenti. Illa lacinia anticè & internè conficienda est ex musculis sartorio, psoas, iliaco, pectineo, minoribus tricipitis capitibus, recto gracilique interno: posticè verò majori tricipitis capite, seminervoso, semimembranoso majorique bicipitis capite. Crure jam exempto animum advertat Chirurgus vasis ligandis quæ saliente sanguine facilè cernuntur. Attollenda paululùm laciniæ pars anterior arteriaque cruralis, acu curvâ filo triplo trajectâ, comprehendatur; nodo Chirurgico constringatur unà cum majori carnium quantitate, ne filum, ipsam arteriam resecet. Ramuli ejusdem arteriæ qui musculum tricipitem præsertim subeunt etiam alligandi cum arteriâ obturatrice. Ea, quæ nervum ischiaricum concomitatur arteria, coerceatur sola quantum fieri poterit in ligatura, ne motus convulsivi exoriantur, vel vitriolo, arteria secta tangatur, cujus ope non modò sanguis sisti, sed etiam nervi sensatio obtundi potest, aut aquâ Rabellianâ, compressione adjutâ utendum. Ligatis omnibus vasis totam curam impendat chirurgus ut vulnus ex arte obligetur: reponendæ filorum extremitates in laciniam anteriorem ne reliquo apparatui implicentur: deindè plumaceolum balsamo fioraventi imbutum in acetabulum imponatur. Tunc assumat fasciolas emplastro inductas easque applicet eo modo ut vulneris labia ad se invicem accedant, inter ipsas relinquendo spatiola per quæ serosi humores facilè effluere possint. Reliquum vulneris tegatur plumaceolis linteaminibusque ità ut mollitèr obligatio fiat: hæc omnia retineantur fasciâ jam descriptâ. In eodem situ torcular relinquendum non modò ut minuat sanguinis impulsum ad ligaturam, sed etiam ut faciliùs sistatur sanguis, casu deficiente ligaturâ; servet illud ægrotans donec ligatura omninò spontè decidat.

IV.

AD absolvendos autèm omnes curationis numeros necessum est 1°. ut vel impediatur inflammatio, vel jam nata compescatur venæ-sectione aliisque idoneis auxiliis. Admodùm enim timenda est illa in vulneribus maximè, plurimis sectorum musculorum portionibus versùs puncta fixa, elasticitate quâ donantur, se contrahentibus; quo pacto cellularis substantia inter musculos sita eosque secernens vividè afficitur, undè inflammatio, membranarum suppuratio, juxta trajectum musculorum proserpens, sinus, cuniculi, partium destructio, viriumque jactura propter nimiam suppurationem indè oriundam. 2°. Ut caveatur ne saniosa materies longiori in acetabulo morâ cartilaginem lædat: unoquoque igitur die semèl quandòque bis mutandum est plumaceolum, in ipsam-met cavitatem jam affectam medicamenta spirituosa intrudenda, vulnusque plumaceolis siccis adimplendum ut humiditates absorbeant, donèc spissescat materies inque verum pus mutetur. Obligetur vulnus ita ut carnes jamjam enatæ vel oriundæ plumaceolis, vel reliquo apparatu non nimiùm comprimantur. Quòad reliquum vulneris, pro diversâ ejus conditione, tractandum erit. Decumbens in dorsum æger relinquendus, ut facilior puris evacuatio obtineatur à parte vulneris decliviore. Ligatis vasis adhibeatur medela medicaminibus minimè suppurantibus ne ocyùs ligatura decidat, vasaque nondùm consolidata satis carnibusque vicinis non sint agglutinata. Fasciolis emplastro inductis sustineantur, toto curationis tempore, labia vulneris, ne dehiscant, quâ curâ, imminuetur carnium regenerationis opus, proindè virium jactura ob suppurationem præpedietur. Sollicitè quoque caveat Chirurgus ne trahantur filorum extremitates in laciniam anteriorem semper relinquendæ. Juncturarum vulneta curatu difficillima esse, verissimum; attamen in hodiernâ praxi occurrunt plurima quæ naturæ beneficio artisque feliciter sanantur. D. le Dran humerum secuit in cavitate glenoideâ ægrumque ad sanitatem perduxit; amputantur in juncturis digiti absque ullo periculo, firmissimâque cicatrice obducuntur vulnera, id constat experimentis. Verùm equidèm est in his-ce rerum conditionibus, caput vel cavitatem ossis carie ut plurimùm non affici: experientiâ antèm constat quotiescumque denudata fuit cartilago aut aliquandiù aeri exposita, insensibilem aut sensibilem in eâ necessariò fieri exfoliationem: priùsquam igitur cicatrice obduci possit vulnus, necessùm est ut carne contegatur; itaque crescunt quamprimùm omnibus in locis denudatæ cartilaginis, puncta carnea sensìm ac pedetentim numero atque magnitudine augenda, initiò mollia, dein solidiora quæ se conjungunt aliis carnibus simillimis ex omni puncto vulneris propullulantibus. His sic unitis ac inter se firmiter cohærentibus, cartilago ad votum obtegitur absque ullâ sensibili exfoliatione. Si verò cartilaginea exterior lamella excutienda est, statim ex cœruleo apparens flava dein nigrescit; tunc carnes subnascentes eam extrudent, vacuum si detur, naturæ beneficio omninò replebitur, ad cicatricemque perveniet vulnus. Demùm rarissimæ fiant obligationes ne succus quem suppeditat natura, deperdatur. Medicamenta sint vulneraria exsiccantiaque, ut carnea massa jam enata soliditatem acquirat spissiorisque pulvinaris munere fungatur.

V.

SI hanc novam proponimus operationem, certè peragenda est in ancipitibus ac desperatis morbis ab internâ, vel externâ causâ ortis ubi alia remedia curationem absolvere non potuerunt. Quomodò enim tractari posset caries in juncturâ delitescens nisi priùs pars affecta de-

tecta fuerit? Nostrâ autem operatione, cotyloidea cavitas quæ aliquem subiit depravationis gradum, detegitur, hinc commodissimè recipit remedia morbo quo laborat idonea. Verùm licèt hæc operatio non fuerit adhuc in praxi tentata, poteſtne ob hanc causam rejici? Immeritò: rationum momenta quæ eam improbare viderentur, hæc ferè sunt; 1°. impossibilitas; 2°. hæmorrhagia; 3°. vulneris amplitudo; 4°. dolor; 5°. incerta curatio; 6°. dubium tempus in quo hæc operatio conficienda est.

1°. Satis supèrque evincitur hujusce operationis possibilitas his hactenùs dictis; sed oportet ut chirurgus hanc sectionem suscepturus, multotiès se exerceat in cadaveribus, ut dexteritatem, habitum, facilitatemque acquirat, adeò ut illa non magìs anxium reddat quàm alia. 2°. Mens Chirurgorum peritissimorum non trepidat metu sanguinis effluentis; vasorum distributionem edocentur anatome; haud ignorant arteriam sectam elongari ac vicissim contrahi, proindè comprehendi aptam esse ope volsellæ filoque solam constringi facilem. Verùm ut omnis tollatur hæmorrhagiæ metus, afferamus experimentum pluriès in cadavere tentatum, quo evidentissimè probetur hanc contingere numquàm posse. Tubum assumpsimus quem indidimus in aortam infrà emulgentes arterias eumque filo constrinximus: huic tubo adaptavimus siphonis extremitatem aquâ tepidâ repleti; liquorem injecimus in arterias; his omnibus vasis semèl repletis, siphonem iterùm complevimus; & ministro indesinentèr embolum premente, operationem perfecimus eodem accuratè modo ac si in ægrotante perageretur. Finitâ operatione, arteriæ liquorem fundentes statim ligatæ fuerunt. Per totum operationis tempus non potuit vacuari duodecim aquæ unciarum vix capax sipho; his igitur sic se habentibus quid ab hæmorrhagiâ timendum, præsertim cùm constet vires emboli violentèr pressi multò superiores esse viribus sanguinem ad crus propellentibus? Si igitur hâc pressione aquæ libra vix diffundi non potuit, certè major sanguinis quantitas effluere non poterit quamvis per dimidium horæ quadrantem protogetur operatio. 3°. Vulneris amplitudo annumerari non poteſt rationibus quæ hanc operationem impediant: numquid enim ad cicatricem felicitèr non perducuntur vulnera majora sclopetorum scilicet, quandòque etiam maxima, enormem puris quantitatem fundentia? Solitæ etiam femoris sectiones in supremâ parte, præsertim cum musculi ferè omnes retrahuntur, nonne majora vulnera? Diuturnam patiuntur suppurationem ægri, ob amplam vulneris superficiem, donec cutis quæ lento passu procedit, vulnus occludat. In nostrâ autem operatione, vulneris superficies non major est quàm in solitâ amputatione; ergò non major suppuratio utpotè quæ à superficie quam offert vulnus æstimanda est. 4°. In hàc operatione dolores nec sunt atrociores iis quos perferre solent ægri in solitis amputationibus, nec vividiores doloribus Lithotomiæ, mammarum cancri, ubì non modò secantur partes exquisitissimo sensu præditæ, sed etiam dilacerantur. 5°. De curationis certitudine, si ille morbus à causâ externâ ortum duxerit, non dubitamus quin prosperum habitura sit eventum, fulti observationibus amputationum humeri digitorumque in juncturis. Si verò à causâ internâ, nonne tunc sectio? Ità sanè, sed iis remediis pro indole & causâ morbi selectis debellandum erit illud malum. 6°. Difficilè admodum est statuere tempus sectionis: an antè abcessûs apertionem? Minimè: illius enim ope specillo quantùm fieri potest explorantur ossa; secùs, signis suprà indicatis tum prægressis, tum subsequentibus apertionem, acetabuli status dijudicari poterit; satiùs est ergo abcessum priùs expedire quam amputationem periclitari.

Ergò femur in cavitate Cotyloideâ aliquandò amputandum.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Leander Peaget, Consiliarius Medicus Regis ordinarius in ejus Castelleto.

M. Ludovicus-Alexander Vieillard.

M. Ludovicus-Guillelmus le Monnier, Consiliarius Medicus Regis ordinarius, Regiique Nosocomii San-Germani in Layâ, necnon Regiarum Franciæ, Londinensis ac Berolinensis Academiarum Socius.

M. Josephus-Exuperius Bertin, Supremi Valachiæ & Moldaviæ Principis Medicus ordinarius, Regiæ Scientiarum Academiæ Socius, & Chirurgiæ Professor.

M. Joannes-Ludovicus-Livinus Baude de Lacloy, Bibliothecæ Facultatis Præfectus.

M. Carolus Dionis.

M. David Vasse.

M. Andreas-Josephus Seron.

M. Thomas Renatus Gasnier.

Proponebat Parisiis CAROLUS-FRANCISCUS THEROULDE DE TOULOUSE DE VALLUN, Bajocæus, Eques, Doctor Medicus Cadomensis, necnon Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus, A. R. S. H. 1748, à sextâ ad meridiem.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1748.